

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/176686>

Please be advised that this information was generated on 2018-07-07 and may be subject to change.

Thema Hulp bij zelfdoding

Inleiding

‘Tussen misdaad en mededogen. Met elke rechtszaak probeert justitie ‘hulp bij zelfdoding’ scherper te definiëren’, ‘Respecteer mensen die dood willen’, ‘Vergeten door de dood’, ‘Over acht jaar is recht op zelfdoding geregeld’. De discussie over ‘hulp bij zelfdoding’ laait op. Aanleiding is de rechtszaak tegen dr. Ton Vink, zelfstandig filosoof en zelfdodingsconsulent. Op 22 januari jl. werd hij vrijgesproken van strafbare hulp bij zelfdoding van Mimi de Kleine (54). De Kleine wilde dood. In haar afscheidsbrief schrijft zij dat ze niet ongelukkig, depressief of ziek is. Ze wil ‘naar huis’ (zie Koelewijn in de NRC 15-01-2007). Naar haar dochter die twaalf jaar eerder overleed. Weg uit deze wereld. “Als ik telkens weer zie wat mensen elkaar en weerloze dieren aandoen weet ik zeker dat ik daar geen deel meer van wil zijn.” De Kleine vond dat elk mens recht heeft om over het eigen leven te beschikken. Iedereen die vrijwillig kiest voor het levenseinde, moet dat op een waardige manier kunnen doen. “Voor de trein of van het dak springen is niet waardig”, aldus De Kleine. Ze wilde niet anoniem blijven, haar laatste besluit moest openbaar worden. Vink heeft De Kleine tot een week voor haar dood begeleid bij haar suïcidewens. Tien maanden hebben ze regelmatig telefonisch gesproken. Hij stuurde haar algemene informatie over zelfdoding en een fax met geschikte medicijnen. Hij was niet op haar afscheidsfeest en ook niet bij haar dood.

Vink was ervan beschuldigd hulp bij zelfdoding te hebben verleend aan De Kleine die zich op 9 juni 2004 had gedood door het innemen van aanzienlijke hoeveelheden medicijnen (zie vonnis rechtbank Amsterdam 22 januari 2007 inzake A.G. Vink). Volgens de aanklacht heeft Vink de grenzen van toelaatbare hulp bij zelfdoding overschreden door aan de vrouw niet alleen algemene informatie te verstrekken omtrent de in te nemen hoeveelheden en middelen, maar door haar ook te adviseren grotere hoeveelheden in te nemen om verzekerd te zijn van een snelle en zeker intredende dood. Wettelijk gezien is hulp bij zelfdoding niet strafbaar zolang de hulp zich beperkt tot het voeren van gesprekken, het geven van informatie en het verlenen van morele steun. Nadere instructies van de hulpverlener kunnen wel een strafbaar karakter krijgen, als ze zo worden gegeven dat de hulpverlener de persoon die zichzelf wil doden als het ware bij de hand neemt door sturend op te treden, bijvoorbeeld door eigen initiatieven te nemen of de regie

over de zelfdoding te gaan voeren. De rechtbank spreekt Vink vrij omdat de tussen hem en de vrouw gevoerde correspondentie de mogelijkheid openlaat dat De Kleine, zoals Vink had aangevoerd, zelf het initiatief tot het nemen van de verhoogde dosering had genomen. De rechtbank geeft Vink het voordeel van de twijfel.

Hoewel de rechterlijke uitspraak inzake Vink scherper in beeld heeft gebracht wat wel en niet is toegestaan bij hulp bij zelfdoding door zelfdodingsconsulenten, laat de maatschappelijke discussie die erop volgde (en nog voort duurt) tevens zien dat er nog vele vragen leven rond hulp bij zelfdoding. Volgens de wet zijn euthanasie en hulp bij zelfdoding (in de zin van toediening van middelen) alleen voorbehouden aan een *arts*. Is dat terecht? Of zou het in bepaalde gevallen ook aan leken moeten zijn toegestaan? Bovendien dient aan allerlei zorgvuldigheidsvoorwaarden te zijn voldaan. Zo moet sprake zijn van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Maar de zorgvuldigheidsvoorwaarden zijn niet eenvoudig toepasbaar. Lijden dementerende mensen ondraaglijk en uitzichtloos? Zelf hebben ze daar veelal geen weet van. In het begin van de ziekte vaak nog wel. Bovendien gaan er ook geluiden op dat naast ondraaglijk en uitzichtloos lijden een waardigheids criterium een plaats moet krijgen (zie Sutorius en Beekman, Trouw, 17-03-2007). Ook de oudere die niet echt ziek is, en geconfronteerd wordt met een ‘onomkeerbaar verlies van waardigheid’, wat dat dan ook zijn mag, heeft volgens sommigen ‘recht’ op ‘een goede dood’. Kortom, genoeg stof om het maatschappelijk debat verder te verdiepen met een ethisch debat in onze Nieuwsbrief over deze maatschappelijk zeer actuele en belangwekkende problematiek.

De bijdragen zijn onderverdeeld in een drieluik en een vierluik. Het drieluik gaat over meer feitelijkheden rond hulp bij zelfdoding (Hoe vaak komt het voor? Wat voor hulp wordt geboden?) en over de vraag of artikel 294 dat hulp bij zelfdoding strafbaar stelt niet aangepast of verwijderd zou moeten worden. Ook komt aan de orde of onze euthanasiewet eigenlijk wel over euthanasie gaat. In het vierluik gaan filosofen en ethici in op de grondbegrippen ‘ondraaglijk en uitzichtloos lijden’ en op de vraag of een doodswens altijd een vrije keuze is.

We geven het eerst het woord aan de directeur van de Nederlandse Vereniging voor een Vrij-

willig Levenseinde. In zijn bijdrage *Hulp bij zelfdoding. Tussen Scylla en Charibdis* geeft Rob Jonquière naast cijfermateriaal over aantallen zelfdodingen en de aard van de hulp bij zelfdoding die is toegestaan in ons land, een voorzet om verder na te denken over de vraag of artikel 294, dat hulp bij zelfdoding strafbaar stelt, niet aangepast of verwijderd zou moeten worden. Hij stelt dat hulp bij zelfdoding zoals geboden door de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) en de Stichting De Einder al jarenlang manoeuvreren is tussen humaniteit en strafbaarheid, tussen Scylla en Charibdis. Hij vraagt zich dan ook af of we niet ons licht moeten opsteken in het buitenland. Zo zouden we volgens hem veel kunnen leren van Zwitserland.

In de tweede bijdrage met de titel *Zelfdoding en de Umwertung aller Euthanasiewerte*, vraagt Ton Vink zich af of hulp bij zelfdoding en euthanasie ten opzichte van elkaar af te bakenen zijn, en of het eventuele verschil morele implicaties heeft. En welke rol speelt hierbij de *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding*? Hij stelt ook de vraag of onze euthanasiewet wel over euthanasie gaat. En wie speelt eigenlijk de hoofdrol in deze wet: de arts, de patiënt of de jurist? Bovendien vraagt hij zich af welke waarden dominant zijn in de wet en in de praktijk rond beslissingen rond het levenseinde? Zijn dit zelfbeschikking en waardigheid (die betrekking hebben op de patiënt of cliënt) of beschermwaardigheid van het leven (jurist) en barmhartigheid (arts)?

Tot slot van dit drieluik geven we het woord aan Willem Muns, ex-vrijwilliger bij de Stichting De Einder. Hij gaat in op de hulp die de Stichting biedt aan mensen met een doodswens. Niet alleen biedt hij cijfers over het aantal mensen dat aanklopt bij de Stichting De Einder, ook beschrijft hij een aantal casussen. Daaruit komt een duidelijk beeld naar voren van mensen met een doodswens. Het blijkt dat de hulp die de Einder biedt in veruit de meeste gevallen niet leidt tot het overlijden.

In het vierluik laat eerst een drietal filosofen en ethici hun licht schijnen over de achterliggende grondbegrippen 'ondraaglijk en uitzichtloos lijden' en over de vragen of een doodswens altijd een vrije keuze is, en of er niet meer moet gebeuren om te voorkomen dat mensen dood willen.

In *Ondraaglijk lijden* reflecteert Henri Wijsbek op de wettelijke zorgvuldigheidseis dat de arts alleen maar tot euthanasie of hulp bij zelfdoding mag overgaan als er sprake is van ondraaglijk lijden. Maar wanneer is lijden on-

draaglijk? En wie maakt dat uit? Uiteraard de patiënt, maar is er ook iets algemeen over te zeggen? Wijsbek bespreekt een artikel van verpleeghuisarts Beijk hierover, evenals de jaarverslagen van de regionale toetsingscommissies. Voor beide partijen betekent ondraaglijk lijden een groot aantal hoogst onaangename symptomen en vele soorten functieverlies. Hoe zwaar dat alles weegt voor de patiënt hangt af van diens biografie en huidige leefomstandigheden. De mate van lijden is dus niet objectiveerbaar. Maar is dat eigenlijk wel wat we zoeken, objectiveerbaarheid?

Veel mensen lijkt dement zijn een ondraaglijk lijden. Maar als het zover is, zijn ze niet meer in staat tot een uitdrukkelijk, vrijwillig en herhaald verzoek. Ook weten ze vaak niet meer wat ze verzoeken, om van een gesprek over de ondraaglijkheid van hun lijden maar te zwijgen. Een wilsverklaring van enkele jaren voordien kan dan ook niet uitgevoerd worden. Naast 'lijden aan het leven' zal ook het thema dementie voorlopig op de agenda blijven. Er gaan stemmen op die het begrip ondraaglijk lijden een ruimere uitleg willen geven, zodat bijvoorbeeld probleemgedrag van dementerende mensen of de dementie zelf, als 'ontluisterend verlies van waardigheid' er ook onder vallen. Om deze suggesties te beoordelen is het zinvol, aldus Cees Hertogh, om te onderzoeken waarom levensbeëindigend handelen door artsen bij dementie verhoudingsgewijs zo weinig voorkomt.

Waarom wordt er nadat er een gebouw is afgebrand wel een commissie ingesteld om de oorzaak te onderzoeken, en niet al er mensen levensmoe zijn? Ofwel: waarom is er geen commissie 'Oorzaken Levensmoeheid'? Waarom nemen velen voor lief dat een categorie burgers overweegt zich te suïcidieren? En waarom zou de suïcide van een 90-jarige minder erg zijn dan die van een 20-jarige? Is suïcide een beslissing die alleen het individu zelf aangaat of hebben de naasten ook een stem? Theo Boer vraagt zich af in hoeverre actieve levensbeëindiging altijd een eigen vrije keuze is.

Tot slot lardeert de persoonlijke overweging over dood, lijden, euthanasie en taboe, van Frans Stafleu, *De verbazing van de dierenarts* deze reeks.

Voelt de lezer zich geprikkeld na lezing van dit themanummer om hulp bij zelfdoding verder te doordenken? Wat zou wel en wat zou niet moeten worden toegestaan en voor wie? En vooral op basis van welke ethische argumenten? Om aan die vragen toe te komen is misschien eerst wat zelfreflectie nodig. Heeft u zelf ooit doodswensen gekend? Hoe bent u

daarmee omgegaan? Of, hoe gaat u daar nog steeds mee om? Hebben andere mensen daarbij betekenis voor u? Voelt u zich verantwoordelijk voor anderen die een verlangen hebben om te sterven? Bent u er verantwoordelijk voor dat anderen een reden hebben om te leven? En betekent erkenning van zelfbeschikkingsrecht dat wij moeten aanvaarden dat iemand zijn vermogen tot zelfbeschikking definitief vernietigt? Het laatste woord is over dit belang-

wekkende onderwerp nog niet gezegd. Eigenlijk staat de maatschappelijke en ethische dialoog hierover nog in de kinderschoenen. Een belangrijke dialoog die voor vele kwetsbare mensen grote gevolgen kan hebben. Wij hopen dat u er werk van maakt om het leed te verzachten.

Heleen van Luijn en Carla Bal